

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y
DENGAN POST OPERASI APPENDIKTOMI HARI Ke-1
DI RUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

WAHYU ADI SETYANINGRUM


J200100014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y DENGAN POST OPERASI APPENDIKTOMI HARI KE- 1 DI RUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO BOYOLALI”** Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing


Dewi Suryandari S.Kep., Ns

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Kamis

Tanggal : 11 Juli 2013

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang

Tanda Tangan

Penguji I : Dewi Suryandari, S.Kep, Ns

(.....)

Penguji II : Kartinah, A.Kep, S.Kep

(.....)

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

NIK. 630

LEMBAR PERNYATAAN
ORIGINALITAS KARYA TULIS ILMIAH
SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyu Adi Setyaningrum

NIM : J.200.100.014

Menyatakan, judul karya tulis ilmiah :

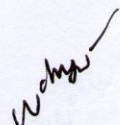
**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y DENGAN POST OPERASI
APPENDIKTOMI HARI Ke- 1 DI RUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO
BOYOLALI.”**

1. Adalah bukan karya orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.
2. Hasil karya ilmiah ini merupakan hak royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Surakarta, 09 Juni 2013

Yang Menyatakan


Wahyu Adi Setyaningrum

J 200100014

SURAT PERNYATAAN

PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Wahyu Adi Setyaningrum

Nim : J200100014

Fakultas / Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan / DIII Keperawatan

Judul : “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y DENGAN
POST OPERASI APPENDIKTOMI HARI Ke- 1 DI RUANG DAHLIA RSUD
BANYUDONO BOYOLALI.”


Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya tulis ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalihkan, menyediakan atau mengalih formatkan, enelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkan dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya tulis ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 09 Juni 2013

Yang Menyatakan



Wahyu Adi Setyaningrum

MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain dan hanya pada Tuhanmulah kamu berharap”

(QS: Alam Nasrah)

“Janganlah melihat masa lampau dengan penyesalan: Jangan pula melihat masa depan dengan kekuatan: Tapi lihatlah sekitar dengan kesadaran”

(James Thuber)

Hiduplah seperti pohon kayu yang lebat buahnya; hidup di tepi jalan dan dilempari orang dengan batu, tetapi dibalas dengan buah.

(Abu Bakar Sibli)

Ilmu adalah mata uang yang berlaku dimana saja

(Narji)

PERSEMBAHAN

Sebagai ungkapan rasa syukur dan rasa terima kasih dengan kerendahan hati skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. **Ayah dan Ibu tercinta** yang telah mencurahkan kasih sayang, dukungan dan do'a yang tulus untuk keberhasilan ananda. Hanya do'a dan ucapan terima kasih yang ananda berikan.
2. **Adik saya tercinta Faisal Adi Pamungkas**, yang sudah memberikan semangat dan dukungan.
3. **Sahabat-sahabat saya, Yuyun, Tari, Sekar, Putri, Winda, Erska, Mega, Dhimas, Wahyu, Galeh, Muhlis, Linda ari, Dian, Yanti, Yayuk, Novila, Nada, Heri, Puput** terimakasih telah memberikan motivasi, semangat serta dukungan.
4. **Teman-teman kos Yudistira, mbk Susi, mbk Ratna, mbk Riri, Rakhmi, Bibah, Vivie, mbk Erin, mbk Ulfi. Sesepuh kost Mawar mbk Hesti, mbk Nur, mbk Mei, mbk Ndut, mbk Sasya, dan masih banyak teman-teman lain yang tidak bisa ku sebut satu persatu.** Terima kasih atas keceriaan yang kalian berikan.
5. **Temen-teman angkatan 2010**
6. **Almamaterku.**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y DENGAN POST OPERASI
APENDIKTOMI HARI KE 1 DIRUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO
BOYOLALI**

(Wahyu Adi Setyaningrum, 2013, 53 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Appendicitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu (apendiks). Infeksi yang terjadi dapat mengakibatkan pendarahan. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Terjadinya appendicitis akut disebabkan oleh infeksi bakteri, namun terdapat banyak factor pencetus terjadinya penyakit ini. Diantaranya obstruksi yang terjadi pada lumen apendiks. Pemeriksaan Ultrasonografi untuk massa apendiks, CT scan (heliks), Laparoscopi dapat membantu dalam menentukan diagnosa Appendicitis.

Tujuan : untuk memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan post apendiktomi

Hasil : setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil nyeri berkurang, belum ada tanda-tanda infeksi, teratasi sebagian

Kesimpulan : apendiktomi merupakan salah satu penatalaksanaan dari appendicitis. Kerjasama tim kesehatan dan pasien serta keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien, tehnik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri.

Kata kunci : appendicitis, apendiktomi, nyeri, resiko infeksi.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. Y DENGAN POST OPERASI
APENDIKTOMI HARI KE 1 DIRUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO
BOYOLALI**

(Wahyu Adi Setyaningrum, 2013, 53 pages)

ABSTRACT

Background: Appendicitis is inflammation due to infection of the appendix (appendix). Infections may result in detentian. If the infection is severe, the appendix can rupture. Appendicitis occurrence of acute infection caused by bacteria, but there are many factors trigger the disease. In which the obstruction occurs in the lumen of the appendix. Ultrasound examination for appendix mass, CT scan (helical), laparoscopy can be helpful in determining the diagnosis appendicitis.

Objective: to provide an overview of how the nursing care in patients with post apendiktomi

Result: after nursing care during 3x24 hour showed reduced pain, no signs of infection, partially resolved

Conclusion: apendiktomi is one of the appendicitis's management. Health teamwork and pasien as well as the family is indispensable for the succes of nursing care to patients, deep breathing relaxation technique can reduce pain.

Keywords: appendicitis, apendiktomi, pain, risk of infection.

KATA PENGANTAR



Assalamu 'aliakum Wr. Wb.

Alhamdulillah hirobil'alamin, segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya. Tak lupa shalawat serta salam saya hantarkan kepada nabi besar Muhammad SAW beserta para sahabat.

Tugas akhir ini disusun guna melengkapi syarat program D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan judul “ASUHAN KEPERAWATA PADA Sdr. Y DENGAN POST OPERASI APPENDIKTOMI HARI Ke-1 DI RUANG DAHLIA RSUD BANYUDONO”. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Arif Widodo, A. Kep. M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Arina Maliya, A.Kep., M. Si., Med selaku Sekprodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.


5. Dewi Suryandari, S.Kep., Ns, selaku pembimbing dan sekaligus penguji yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan dorongan sampai terselesaikannya laporan ini.
6. Kepala Instansi dan segala staff RSUD Banyudono.
7. Segenap dosen fakultas ilmu kesehatan khususnya jurusan keperawatan yang telah banyak membekali ilmu keperawatan.
8. Semua pihak yang membantu dalam menyusun dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan tugas ini akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca. Harapan penulis, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan pada penulis khususnya.

Atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Surakarta, Juli 2013


Wahyu Adi Setyaningrum

J200100014

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Laporan Kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Etiologi	7
3. Patofisiologi.....	8
4. Manifestasi Klinis.....	9
5. Komplikasi	10
6. Penatalaksanaan.....	10
B. Pathways	11
C. Tinjauan Keperawatan	12
1. Pengkajian	12
2. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi	13
BAB III TINJAUAN KASUS	18

A. Pengkajian	18
1. Identitas	18
2. Riwayat Penyakit.....	19
3. Genogram	21
4. Pengkajian Pola Fungsional	22
5. Pemeriksaan Fisik.....	24
6. Pemeriksaan Penunjang.....	27
7. Data Fokus.....	28
B. Analisa Data	29
C. Diagnosa Keperawatan.....	30
D. Intervensi Keperawatan.....	30
E. Implementasi	32
F. Evaluasi	35
BAB IV PEMBAHASAN.....	37
A. Diagnosa Keperawatan yang Muncul Pada Kasus.....	37
B. Pelaksanaan Tindakan	39
C. Hasil Evaluasi.....	41
D. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul.....	42
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	44
A. Simpulan	44
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Pola Aktifitas dan Latihan.....	22
Tabel 3.2	Pemeriksaan Darah.....	26
Tabel 3.3	Analisa Data.....	28
Tabel 3. 4	Intervensi Keperawatan.....	29
Tabel 3.5	Implementasi	31
Tabel 3.6	Evaluasi	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pathway	11
Gambar 3.1	Genogram	20

DAFTAR SINGKATAN

b.d	Berhubungan dengan
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
CM	Centimeter
DC	<i>Dower Cateter</i>
DM	<i>Diabetes melitus</i>
DO	Data Obyektif
DS	Data Subyektif
Dx	Diagnosa
E	<i>Eye</i>
G	gram
GCS	<i>Glasgow coma scale</i>
IGD	Intalasi gawat Darurat
IMT	Indeks masa tubuh
IV	Intra Vena
KH	Kriteria Hasil
KU	Keadaan Umum
M	Motorik
MG	miligram
N	Nadi
PQRST	<i>Provoking, Quality, Regio, Skala, Time</i>
RL	<i>Ringer Laktat</i>
RR	<i>Respiratori rate</i>
RS	Rumah sakit
S	Suhu
TBC	<i>Tuberculosis</i>
TD	Tekanan Daerah

TPM	Tetes permenit
TTV	Tanda-tanda Vital
USG	<i>Ultrasonografi</i>
V	Verbal
WIB	Waktu Indonesia Barat